

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
Campus Baixada Santista

PEDRO FELIPE DE LIMA PACHECO

**O CONCEITO DE SAÚDE NOS TRABALHOS  
DE CONCLUSÃO DE CURSO DE EDUCAÇÃO  
FÍSICA DA UNIFESP**

SANTOS  
2013

PEDRO FELIPE DE LIMA PACHECO

# **O CONCEITO DE SAÚDE NOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIFESP**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade Federal de São Paulo como parte dos  
requisitos curriculares para obtenção do título de bacharel  
em Educação Física – Modalidade Saúde.

**Orientador:** Prof. Dr. Rogério Cruz de Oliveira

Santos

2013

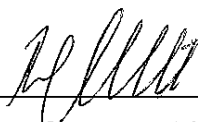
PEDRO FELIPE DE LIMA PACHECO

# **O CONCEITO DE SAÚDE NOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIFESP**

Este exemplar corresponde à redação final do Trabalho de Conclusão de Curso defendido por nome do autor e aprovado pela Banca Examinadora em 19/02/2013.

Prof. Dr. Rogério Cruz de Oliveira  
**Orientador**

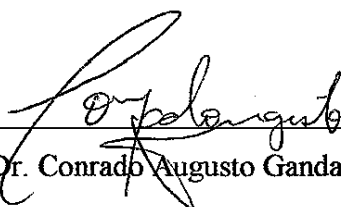
Santos  
2013

**Banca examinadora**

---

Prof. Dr. Rogério Cruz de Oliveira

**Orientador**



---

Prof. Dr. Conrado Augusto Gandara Federici



---

Prof. Dra. Rosilda Mendes

## RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar os conceitos de saúde presente nos Trabalhos de Conclusão de Curso de Educação Física da Universidade Federal de São Paulo, bem como evidenciar a relação do conceito de saúde com a temática desenvolvida nos mesmos. Para tanto, realizamos uma revisão de literatura sobre a temática, aliada a uma análise documental dos Trabalhos de Conclusão de Curso de Educação Física da instituição das turmas anteriores (2009, 2010, 2011), sendo três turmas e somando 72 trabalhos. Destes selecionamos os trabalhos que continham a palavra saúde no título ou no resumo ou nas palavras-chave, desta forma, filtramos e analisamos somente os trabalhos que incorporam saúde como tema. Como resultados percebemos nos Trabalhos de Conclusão de Curso um diálogo predominante com as ciências naturais; abordagem quantitativa é privilegiada no método; temáticas que priorizam temas relacionados ao exercício físico, atividade física e treinamento físico; investigações com predominância em amostras oriundas de seres humanos; determinam como principal variável de pesquisa as questões afetas ao exercício físico. Assim, entendemos que os TCC's do curso de Educação Física se apropriam do conceito de saúde por meio de uma vertente restrita, relacionada à dimensão física dos seres humanos. Isso significa, de certa forma, um limite dos olhares da EF. Entretanto, esses resultados não podem ser lidos de forma isolada, pelo contrário, os mesmos resumem, de certa forma, o percurso histórico da própria EF como área de conhecimento, pois a trajetória histórica da mesma possui íntima ligação com as ciências naturais. Portanto, acreditamos que os TCC's investigados apresentaram produção acadêmica mais em consonância com a tradição científica da EF do que com o PPC-EF da UNIFESP-BS. Uma possível hipótese para este descompasso (conceito de saúde x formação ampliada) pode ser compreendida pela pouca idade do curso, consequentemente, ainda em processo de consolidação. Assim, entendemos que a formação pretendida na UNIFESP-BS ainda possui um longo percurso acadêmico, o qual acreditamos possuir coerência com os pressupostos enunciados para as intervenções no campo da saúde, especificamente, no Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Educação Física. Saúde. Formação profissional. Produção de conhecimento.

## ABSTRACT

The objective of this work was to analyze the concepts of health that we can observe in the Physical Education monograph to Universidade Federal de São Paulo, and emphasis the link between a health concept and a theme that involved to ourselves. For this, we studied a review of the Literature and an analysis of the documents about the thematic in Physical Education on that Educational Institution. This way, we could see that the quantitative approach is the principal method and thematic that they prioritizes the themes related to physical exercises, physical activities and physical training; the investigations are predominant in samples that is originated by human beings; it determinants as a principal question in the research is that is related with physical exercise. This research concluded that the health's concept has been seen with a special view if you consider the ideal parameters of health. Accordingly we highlighted that the Political Pedagogical Project has to guarantee great quality to increase the training in health area and the cientific production in Physical Education and of several kinds of health.

**KEY WORDS:** Physical Education; Health; Vocational Training; Knowledge Production.

## **Agradecimentos**

Gostaria de agradecer imensamente a paciência e conselhos certos do conterrâneo e professor Rogério Cruz de Oliveira, que acreditou e abraçou uma ideia e com dicas de que caminho a seguir conseguimos finalizar e realizar este Trabalho de Conclusão de Curso.

Agradeço, à minha família por todo apoio, puxões de orelha e risadas. A mãe sempre acreditando no meu percurso, a irmã que é chata, mas que eu amo e brigo com ela e por ela, ao pai que faz das tripas coração para ver seu filho bem e ao avô que se fez presente em muitos momentos da minha vida e que hoje olha pela família do lado espiritual.

Agradeço, aos amigos e companheiros que fizeram do meu percurso de faculdade único, prazeroso e cheio de memórias para serem levadas. Assim como não posso deixar de mencionar os amigos distantes que mesmo longe não deixaram de estar presente. Estar do lado de amigos é meu remédio diário. Já dizia Tom Jobim “é impossível ser feliz sozinho”. Estes eu levarei comigo sempre.

Por fim não posso deixar de agradecer a egrégora espiritual que olha, guia e protege os meus caminhos.

Obrigado a todos pelos encontros e desencontros, pois são estes que me compõe e me fazem movimentar, por todo carinho, paciência e amor dedicado nesses anos de vida que eu possa honrar e retribuir passando essa corrente para os que encontrar no caminho da vida.

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução.....</b>	<b>9</b>
<b>2. Método .....</b>	<b>12</b>
2.1 Coleta de dados.....	12
2.2 Análise de dados .....	13
<b>3. Resultados.....</b>	<b>14</b>
3.1 Revisão de literatura.....	14
3.1.1 Formação profissional em Educação física .....	14
3.1.2 Formação profissional em Educação física e saúde .....	17
3.1.3 Formação profissional em Educação física na UNIFESP....	19
3.1.4 Conceito de saúde .....	22
3.2 Conceito de saúde nos TCC's.....	23
<b>4. Conclusão.....</b>	<b>31</b>
<b>Referências .....</b>	<b>32</b>
<b>Anexo.....</b>	<b>35</b>



# 1 - INTRODUÇÃO

A Educação Física (EF) foi reconhecida como uma profissão da área da saúde pela Resolução nº 218/97 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Sendo assim, a Resolução do CNS 287/98 resolve relacionar as seguintes categorias profissionais de saúde de nível superior de atuação do conselho:

- Assistentes Sociais;
- Biólogos;
- Biomédicos;
- **Profissionais de Educação Física** (grifo nosso);
- Enfermeiros;
- Farmacêuticos;
- Fisioterapeutas;
- Fonoaudiólogos;
- Médicos;
- Médicos Veterinários;
- Nutricionistas;
- Odontólogos;
- Psicólogos, e;
- Terapeutas Ocupacionais.

Essa legalização corrobora o entendimento que a EF faz parte da área da saúde. Entretanto, este diálogo acontece desde o século XIX, haja vista que os argumentos que legitimaram a construção do campo acadêmico da EF tiveram estreita ligação com o ideário higienista (SOUZA NETO *et al.*, 2004).

Ao longo da história, o diálogo entre EF e saúde foi sendo construído e constantemente debatido. Contudo, atualmente, percebemos que este debate tem incorporado o ideário de adoção de um estilo de vida saudável e sua relação direta com a adoção de um estilo de vida ativo. Associado a isso se busca uma visão de saúde ampliada e um direcionamento para a formação em EF e saúde que contemple as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste contexto, a Universidade Federal de São Paulo – *Campus* Baixada Santista (UNIFESP-BS), apresenta os cursos de Educação Física, Nutrição, Psicologia, Terapia

Ocupacional, Fisioterapia e Serviço Social, tem uma proposta de formação em saúde ampliada. Em seu Projeto Político Pedagógico (PPP) tem-se a interdisciplinaridade como eixo central de formação, entendendo que a formação em saúde deve se dar num contexto ampliado, transversando toda a graduação, sendo enfatizada a formação do discente para atuação nos serviços de saúde.

Assim, durante o percurso da nossa graduação, vários foram os conhecimentos que despertaram interesse, sendo um deles, em especial, o conceito de saúde. Dessa forma, desde o início, fomos envolvidos numa atmosfera que abordava a saúde numa pluralidade de definições. Entendendo que a formação profissional tem o papel de nos apresentar essa diversidade de abordagens em relação a um mesmo tema compreendemos a pertinência e necessidade de um aprofundamento na temática.

Assim, surgiu o interesse em investigar o conceito de saúde presente nos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) de EF da UNIFESP-BS, entendendo que o desenvolvimento deste estudo acaba por explicitar como o curso tem dialogado com essa diversidade temática no que se refere à saúde.

Segundo o Regulamento dos TCC's do curso de EF da UNIFESP-BS de 2012, a realização do mesmo é parte das atividades curriculares do curso, tendo como objetivo:

Proporcionar ao aluno a oportunidade de desenvolver um trabalho de natureza acadêmico-profissional, que possa traduzir a articulação dos conhecimentos específicos aprendidos na sequência curricular, seja sob a forma da sistematização de conhecimentos, seja sob a de problematização e encaminhamento de soluções para temas e questões relevantes à profissão, tanto do prisma acadêmico como social (p.2).

De acordo com o mesmo Regulamento de 2012, o TCC tem como proposta “[...] referendar, aprofundar, enriquecer, recriar ou avançar a cultura acadêmica que está representada na Matriz Curricular para formação profissional no Curso de Graduação em Educação Física – Modalidade Saúde” (p.1). Portanto, acreditamos que o TCC busca relacionar a capacidade de aprofundar e superar limites sobre os assuntos que durante a graduação foram abordados.

Frente ao exposto é que entendemos o TCC como fonte de dados pertinente para essa pesquisa, haja vista que, além dos argumentos já apresentados, é neste momento da graduação que o discente já possui uma maior bagagem de conhecimento vivenciado no curso.

Aprofundar o olhar sobre a produção de conhecimento em saúde do curso de EF da UNIFESP-BS é uma forma de perceber a apropriação desse tema (conceito de saúde) pelos

graduandos de um curso que tem como intenção formar profissionais para atuarem na área da saúde. Assim, este olhar, busca evidenciar as potencialidades da formação em EF e saúde, bem como também ser potencial fomentador de maiores reflexões sobre esse campo de conhecimento.

Diante o exposto, o conceito passa a ser elemento que acompanhara o desenrolar deste trabalho, desta forma torna-se essencial definir tal elemento:

[...] é a unidade de conhecimento que surge pela síntese dos predicados necessários e relacionados com determinado objeto e que, por meio de sinais linguísticos, pode ser comunicado aos demais, o que exige que a linguagem especializada tenha maior precisão do que aquela do senso comum. (LAZZAROTTI *et al.* 2010 p.15)

Ainda no mesmo autor encontramos que “o conceito deixa de ser meramente um artefato mental e abstrato para instrumentalizar a linguagem e ser manipulado para a construção de vocabulários e tesouros.” (p.16)

Diante do exposto, a problemática do presente estudo é: Qual o conceito de saúde presente nos TCC's do curso de EF da UNIFESP-BS? Qual a relação deste conceito com a temática desenvolvida nos TCC's?

Dessa forma, os objetivos são:

- Analisar os conceitos de saúde presente nos TCC's do curso de EF da UNIFESP-BS;
- Evidenciar a relação do conceito de saúde com a temática desenvolvida nos TCC's do curso de EF da UNIFESP-BS.

Adiantamos que neste trabalho seguem três capítulos respectivamente: Método dividido em dois subcapítulos, Resultados dividido em dois subcapítulos e por fim, Conclusão.

No método é explicitado o tipo de estudo, as suas referencias metodológicas, assim como, explicita como foi realizado a coleta de dados e a análise dos dados.

A seção dos resultados foi organizado em duas etapas. A primeira é referente à revisão de literatura realizada, a segunda refere-se ao que encontramos nos TCC's, objeto de estudo deste trabalho.

Na conclusão pretendeu destacar os principais resultados e análises deste trabalho a fim de que esta pesquisa possa incentivar mais estudos neste assunto promovendo maiores discussões e diferenciadas visões sobre o mesmo tema.

## 2. Método

Para fins deste estudo desenvolvemos uma pesquisa qualitativa, que, segundo Minayo (1994) responde à questões muito particulares, preocupando-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado.

Nessa ótica, temos o pesquisador como elemento principal, o que, segundo Marconi e Lakatos (2010), é uma das características da abordagem qualitativa de pesquisa.

Ressaltamos que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CEP/UNIFESP), sob o número 0125/12HE (Anexo 1).

### 2.1 – Coleta de dados

A coleta de dados foi constituída de 2 etapas:

1. Revisão de literatura no que se refere à área de conhecimento da Educação Física, abarcando consulta de artigos;
2. Análise documental dos TCC's do curso de EF da UNIFESP-BS.

Em relação à revisão de literatura, efetuamos busca de artigos na base eletrônica da *Scielo*, bem como nas bases de dados dos seguintes periódicos da EF brasileira: Revista Brasileira de Ciências do Esporte (RBCE), Revista Brasileira de Educação Física e Esporte (RBEF), Revista Motriz e Revista Movimento. Os critérios de seleção buscaram contemplar revistas nacionais de EF e áreas afins que, historicamente, tem sido veículo privilegiado de publicação na área da formação em EF. Para tanto, utilizamos as seguintes palavras-chave: “educação física and formação profissional”, “educação física and formação profissional and saúde”, “educação física and currículo” e “educação física and saúde”. A busca cobriu as publicações dos últimos 12 anos, haja vista que é a partir do ano 2000 que as discussões sobre a formação profissional em EF se ampliam.

Após essa primeira etapa, sistematizamos todas as referências encontradas e fizemos uma pré-análise<sup>1</sup>, a qual nos permitiu selecionar as obras que poderiam apresentar uma efetiva contribuição para a contemplação dos objetivos da pesquisa, considerando os seguintes critérios: referências que dialogassem com o campo da formação profissional em EF; referências baseadas em análises da legislação sobre formação em EF; referências que

---

1 A pré-análise consistirá na leitura dos resumos dos artigos encontrados.

contribuíssem para a análise da inter-relação entre EF e saúde, e; referências que dialogassem com o campo do currículo de formação em saúde. Após a pré-análise todo o material selecionado foi lido na íntegra, totalizando 36 artigos.

Em relação à análise documental dos TCC's, tivemos acesso aos mesmos pela Biblioteca da UNIFESP-BS, haja vista que todos os trabalhos defendidos até o momento estão disponíveis na íntegra em versão eletrônica. O acesso abrangeu todos os TCC's defendidos até então (2009, 2010 e 2011), totalizando 72 trabalhos: 28 da turma de 2009; 15 da turma de 2010, e; 29 da turma de de 2011.

Foi realizada, também, uma pré-análise do material, que consistiu na leitura dos resumos, título e palavras-chave de todos os trabalhos. Nesta pré-análise, sistematizamos os TCC's que continham o termo “saúde” no título, em qualquer parte do resumo ou nas palavras-chave. Tal critério nos fez chegar em 26 trabalhos. Após essa etapa, os mesmos foram lidos na íntegra.

Por fim, ressaltamos que, *a priori*, todos os TCC's contemplam a temática saúde, pois se inserem na produção de conhecimento de um curso direcionado para tal área. No entanto, os critérios utilizados para selecionar a amostra buscou privilegiar aqueles trabalhos que assumiram a saúde como variável pertinente de análise. Entretanto, entendemos que tal fato, não exclui a necessidade de análise de todos os TCC's, pretendido num momento posterior. Por ora, entendemos que o trabalho cumpre com os objetivos de uma pesquisa na graduação.

## **2.2 - Análise de dados**

A análise dos dados parte do pressuposto de Gomes (1994), o qual afirma ser esta a fase a qual há necessidade de olhar atentamente para os dados da pesquisa.

Para tanto, trabalhamos no horizonte das categorias não-apriorísticas, que, segundo Campos (2004), emergem totalmente do contexto das respostas dos sujeitos. No caso desta pesquisa, as mesmas emergiram da leitura exaustiva do material (TCC's).

### **3 – RESULTADOS**

Neste capítulo almejamos iniciar um primeiro contato com o nosso objeto de estudo emergindo da literatura da EF conteúdos que tenham ponto de intersecção com o estudo realizado e sua proposta. Desta forma, pretendemos realizar uma revisão de literatura em torno dos assuntos de formação profissional em EF, formação profissional em EF e saúde, formação profissional em EF e saúde na UNIFESP, por fim, o conceito de saúde. Prosseguindo, iremos evidenciar os dados da revisão realizada nos TCC's da EF da UNIFESP-BS.

#### **3.1 - Revisão de literatura**

##### **3.1.1 – Formação profissional em Educação Física**

No período da era Vargas (1932 a 1945) a EF começa a traçar uma luta pela legitimação e reconhecimento da profissão (SOUZA NETO *et al.*, 2004). De acordo com o mesmo autor, o primeiro programa civil de formação em EF que se tem notícia é o curso da Escola de Educação Física do Estado de São Paulo, criado em 1931, porém somente começou a funcionar em 1934.

A Constituição de 1937 torna a EF obrigatória nas escolas, isso faz com que surjam reivindicações relacionadas à profissão, como a exigência de um currículo mínimo para a graduação (SOUZA NETO *et al.*, 2004). Em 1939, por meio do decreto 1.212 cria-se a Escola Nacional de Educação Física e Desportos estabelecendo as diretrizes para a formação profissional, assim como a exigência da apresentação do diploma de graduação para o exercício profissional (SOUZA NETO *et al.* 2004).

Até 1957, a EF, por não exigir o certificado do secundário complementar, somente do secundário fundamental (ginásio), era considerada um curso técnico (SOUZA NETO *et al.*, 2004). Mas foi somente em 1961, através da Lei de Diretrizes e Bases – LDB – n.4.024/61, que a formação do profissional de EF ganhou uma atenção especial. De acordo com Souza Neto *et al.* (2004), a partir de então começa a ser exigido um currículo mínimo e um núcleo de disciplinas que pudesse garantir formação cultural e profissional adequadas, reforçado pelos pareceres n. 292/62 e n. 627/69. Segundo o mesmo autor, estes visavam estabelecer currículos mínimos dos cursos de licenciatura estabelecendo um núcleo de matérias pedagógicas.

Em 1964, quando os militares aplicaram o golpe de Estado em João Goulart, o Brasil passa a sofrer uma forte influência dos Estados Unidos, tendo, como consequência, um processo de massificação do ensino. Por exemplo: na década de 1950 existia somente um curso de EF funcionando no estado de São Paulo passando para próximo de trinta até o início da década de 1970 (TOJAL, 1989 *apud* AZEVEDO e MALINA, 2004).

Em 1968, foi constituído um grupo de trabalho pelo diretor do Departamento de Educação Física do Ministério da Educação e Cultura (DEF-MEC). O mesmo foi responsável por iniciar a reforma curricular na EF. Este foi composto para contribuir com o Conselho Federal de Educação (CFE) na revisão dos currículos das escolas de EF e desportos do Brasil (BRASIL, 1968 *apud* AZEVEDO e MALINA, 2004). De acordo com os autores, ao entrevistarem os professores Alfredo Faria Junior e Fernanda Beltrão, que vivenciaram as questões aqui retratadas, o “[...] currículo era discutido basicamente em termos de organização de disciplinas a serem incluídas e excluídas, não havendo nenhuma teoria curricular ou autores sendo consultados” (p.135). A partir desse grupo as disciplinas de cunho pedagógico foram introduzidas através da Resolução 9/1969

O enfraquecimento do militarismo aliado ao processo de abertura política e com a forte organização dos coletivos de luta, por exemplo, em sindicatos, gerou a organização de discussões e seminários que visavam discutir a reforma curricular na EF, sendo o primeiro realizado em agosto de 1978 na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) (AZEVEDO e MALINA, 2004). Segundo os mesmos autores, deste seminário resultou a elaboração de um documento com uma proposta de formação em EF com habilidades específicas, seguindo a indicação do CFE n. 22/72.

Em seguida, as Instituições de Ensino Superior (IES) que possuíam curso de EF receberam uma cópia deste documento. Posteriormente, por meio de diversas reuniões e discussões elaboraram relatórios e enviavam ao Departamento de Educação Física e Desportos do Ministério da Educação e Cultura (DED-MEC).

O movimento de fortalecimento e consolidação das reivindicações aconteceu por um processo de debates nas universidades, discussões e seminários com representantes do Ministério da Educação (MEC). Em 1982, na cidade de Curitiba, ocorreu a discussão e votação do anteprojeto de reforma curricular, que serviu de base para a elaboração da resolução 3/87. (AZEVEDO e MALINA, 2004).

A Resolução 3/87 fixou tempo e carga horária mínima para a graduação em EF, além de prever a formação de bacharelado e licenciatura. O intuito era padronizar a formação

inicial, bem como permitir a autonomia das IES (AZEVEDO e MALINA, 2004). De acordo com os autores, essa resolução resulta na:

[...] implantação da licenciatura e/ou do bacharelado, propôs [...] que as disciplinas fossem distribuídas pelas seguintes áreas de conhecimento, divididas em duas partes, com respectivas porcentagens em carga horária: 1) formação geral, subdividida em: a) área do conhecimento de cunho humanístico – compreendendo o conhecimento filosófico, do ser humano e da sociedade, com apenas 20% da carga horária total destinada – e b) área do conhecimento de cunho técnico – compreendendo a área do conhecimento técnico, com 60% da carga horária total destinada; e 2) aprofundamento de conhecimentos, compreendendo 20% da carga horária total. (p.139).

Já no final do século XX, no âmbito deste debate, “[...] a grande discussão vai ser em torno da profissão (regulamentação profissional) por causa da criação do bacharelado e da consulta aos Cursos de Graduação em Educação Física sobre a implantação da resolução. Esse ciclo se legitima em 1998 com a transformação da Educação Física de 'ocupação' para 'profissão'” (BENITES, SOUZA NETO e HUNGER. 2008, p.350-351). Neste mesmo ano a Lei 9696/98 dispõe sobre a Regulamentação da profissão Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Tal regulamentação acaba por interferir nas discussões sobre a formação inicial, principalmente no que se refere à formação do bacharel que, apesar de ser prevista desde 1987, passa a ser discutida com mais ênfase neste período (final do século XX e início do século XXI), culminando na Resolução 7/2004, que estabelece as Diretrizes para a formação em EF.

Assim, a Resolução 7/2004 busca assegurar as conquistas do movimento e da composição histórica que a EF pautou como importante. Dessa forma, temos como parte do documento a garantia de uma formação crítica, generalista e humanista fundamentada no rigor científico, na reflexão filosófica e na conduta ética (BRASIL, 2004). Esta resolução aborda a questão da autonomia das IES, questões a respeito da carga horária de aprofundamento, indissociabilidade teoria-prática como cita em seu texto a possibilidade da apresentação de um trabalho de curso para a integralização da formação do graduado.

Tomando a resolução 7/2004 percebemos que existem alguns pontos que precisam ser ressaltados. O primeiro deles é que a essa resolução afirma a graduação em educação física como uma

[...] formação generalista, humanística e crítica abrangendo o movimento humano em todas as suas categorias, modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, da luta/arte marcial, da dança, nas perspectivas da prevenção de problemas de agravo da saúde, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e da reeducação motora, do rendimento físico-esportivo, do lazer, da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas, além de outros campos que oportunizem ou venham a oportunizar a prática de atividades físicas, recreativas e esportivas (BRASIL, 2004).



O segundo ponto é que a resolução faz claramente referência às categorias acima citadas como um meio para se fornecer formação, ampliação e enriquecimento cultural tanto como fundamental a adoção (imposição) de um estilo de vida fisicamente ativo e saudável.

Pesquisar, conhecer, compreender, analisar, avaliar a realidade social para nela intervir acadêmica e profissionalmente, por meio das manifestações e expressões do movimento humano, tematizadas, com foco nas diferentes formas e modalidades do exercício físico, da ginástica, do jogo, do esporte, da luta/arte marcial, da dança, visando a formação, a ampliação e enriquecimento cultural da sociedade para aumentar as possibilidades de adoção de um estilo de vida fisicamente ativo e saudável. (BRASIL, 2004)

O terceiro ponto diz respeito à valorização de um projeto pedagógico que priorize as ações interdisciplinar e multidisciplinar, já evidenciando as novas tendências dos trabalhadores da saúde.

O último ponto é a autonomia proposta às universidades em definir e articular as unidades de conhecimento e, assim, organizar o currículo do curso de acordo com sua visão conceitual possibilitando diferentes características e perfis de profissionais de EF.

Assim percebemos que a EF teve uma composição de currículo que foi determinada por construção histórica de um jogo de força econômico, político e social demarcado pela sua historicidade. Observamos também que a elaboração dos pareceres e resoluções ocorreram em momentos chaves e históricos, que resultaram, dentre outras, a composição de um currículo que forme o atual perfil profissional, disciplinas, estágios, dentre outros componentes. Esses documentos evidenciam as forças contidas nesse processo de construção curricular.

Nossa leitura da Resolução 7/2004 permite o entendimento de que há uma perspectiva de formação ampliada, sendo valorizada o diálogo entre as áreas de conhecimento e consequente interdisciplinaridade. Neste contexto, destacamos a formação profissional em EF no que tange à área da saúde, abordada no próximo sub-capítulo.

### **3.1.2 - Formação profissional em Educação Física e saúde**

A resolução 7/2004 nos permite perceber que o curso de EF tem uma forte característica do trabalho em saúde como a adoção de um estilo de vida ativo, como já evidenciado anteriormente e descrito abaixo:

O graduado em Educação Física deverá estar qualificado para analisar criticamente a realidade social, para nela intervir acadêmica e profissionalmente por meio das

diferentes manifestações e expressões do movimento humano, visando a formação, a ampliação e o enriquecimento cultural das pessoas, para aumentar as possibilidades de adoção de um estilo de vida fisicamente ativo e saudável (BRASIL, 2004).

Tal fato começa a caracterizar a formação em EF com uma especificidade atual/pós-moderna: o estilo de vida saudável. Tal fato tem gerado mudanças nas universidades que se esforçam para incorporar dentro dos seus planos pedagógicos toda a amplitude de assuntos propostos, inclusive o debate sobre a saúde.

Entretanto, de acordo com Pasquim (2010), embasado em Ceccim e Bilibio (2002), há evidências que a saúde coletiva é uma perspectiva marginalizada nos cursos de EF, ocupando lugar de pouco prestígio nas grades curriculares. “A demanda crescente por profissionais aptos ao trabalho no SUS não efetivou uma formação interdisciplinar e voltada às necessidades de saúde” (p.195).

O assunto saúde tem sido inserido nos currículos da graduação em EF visando formar um profissional que consiga compor com a equipe de saúde um projeto terapêutico eficiente, que saiba tratar o ser humano na sua polivalência (multiplicidade). Nesse sentido, tal tema tem a função de abranger os conhecimentos do sistema público de saúde, sobre o ser humano e sua cultura e sobre o trabalho em equipe, extrapolando o olhar exclusivamente biológico/biomédico.

Esse conhecimento seria necessário para uma formação básica do profissional de EF potencializando o seu trabalho e ampliando o conceito de saúde. Entretanto, encontramos na literatura estudos de como tem sido o ensino em saúde nas universidades. Anjos e Duarte (2009) há a afirmação de que apesar da tentativa das universidades públicas em contemplar as exigências da resolução 7/2004 no que se refere à saúde, ainda não há um direcionamento para o campo sendo que as disciplinas que abordam o tema possuem baixa carga horária e geralmente são marginalizadas. Apontam, também, que predominantemente as disciplinas tem uma abordagem de cunho curativo e prescritivo e não são previstos estágios no serviço público de saúde.

Outro estudo analisou a formação em EF e saúde, tendo investigado 12 cursos de EF do Estado do Paraná, sendo 6 licenciaturas e 6 bacharelado. Em sua conclusão, os autores afirmam que

[...] apesar de as alterações ideológicas que formataram os projetos políticos-pedagógicos estarem de acordo “teoricamente” como o movimento da nova promoção da saúde, o que predomina é a ideia de que compete ao profissional de educação física apenas monitorar a prática de atividades físicas através das bases biológicas do ser humano, esquecendo-se dos outros fatores correlacionados. (BRUGNEROTTO e SIMÕES, 2008, p. 149)

Assim percebemos que apesar da EF brasileira estar se atualizando politicamente através da resolução vigente e, assim, acompanhando a (re)inclusão da EF como uma das profissões da saúde, a formação em EF no que tange à saúde ainda está distante de um cenário consolidado. Portanto, há um desencontro entre as atuais tendências de formação em EF e a formação em EF propriamente dita.

Nesse sentido, existem algumas propostas de formação em andamento que buscam superar esse quadro, sendo o curso de EF da UNIFESP-BS uma delas.

### **3.1.3 - Formação profissional em Educação Física e saúde na UNIFESP**

A UNIFESP-BS foi criada em 2005, sendo que em dezembro do mesmo ano aconteceu o primeiro vestibular para os cursos de Educação Física; Fisioterapia; Psicologia; Terapia Ocupacional e Nutrição. Segundo o Projeto Político Pedagógico – Curso de Educação Física Modalidade Saúde (PPP-EF), de 2008, o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI/2005), assumiu os seguintes objetivos:

- Criação de novos cursos de Graduação, em áreas contíguas a da saúde;
- Continuidade e fortalecimento da iniciativa de oferta de novas modalidades de cursos que complementam o Ensino Médio;
- Expansão da Graduação para novas áreas do conhecimento – uma nova meta-disciplinaridade;
- Expansão do escopo geográfico da UNIFESP – novos *campi*.

Assim, desde o início, a ênfase do Projeto Político Pedagógico (PPP) da UNIFESP-BS é ter o trabalho em saúde como uma base para todos os cursos no campus. Portanto, a UNIFESP-BS prioriza a saúde, dando ênfase a uma linha de cuidados com a saúde em que historicamente a UNIFESP se inscreve.

Para atender a tal demanda a estruturação do PPP da UNIFESP-BS organizou o ensino em quatro eixos que atravessa toda a graduação. Sendo que três eixos são comuns a todos os cursos e um específico de cada curso, a saber:

- Trabalho em saúde,
- O ser humano e sua Inserção social,
- O ser humano e sua dimensão biológica,
- Aproximação à prática específica. (específico de cada curso)

Sendo assim a estruturação do projeto do curso de EF acontece em quatro eixos já citados: APROXIMAÇÃO A PRÁTICA ESPECÍFICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA; O SER HUMANO E SUA INSERÇÃO SOCIAL; APROXIMAÇÃO AO TRABALHO EM SAÚDE; O SER HUMANO E SUA DIMENSÃO BIOLÓGICA, sendo os três últimos comuns a todos os cursos.

O eixo aproximação a pratica especifica busca desde o início do curso abordar as especificidades de cada curso sendo que no caso da EF os objetivos são observação e discussão da pratica profissional, áreas de atuação, aspecto históricos da formação. No PPC-EF encontramos:

O curso de **Educação Física – Modalidade Saúde** da UNIFESP articula o ensino, a pesquisa e a extensão, visando a formação profissional para atuação em Saúde. Neste contexto, em seu decorrer são desenvolvidos conteúdos e atividades sistematizadas para intervir em serviços de saúde, visando a inserção dos futuros profissionais em equipes multidisciplinares de diferentes locais de trabalho voltados a promoção da saúde e da qualidade de vida, bem como o controle de patologias, especialmente das crônicas. Para tanto, o Bacharel em Educação Física – Modalidade Saúde usará o exercício físico, como “*estratégia terapêutica não medicamentosa*”, baseado na prescrição e acompanhamento adaptados a cada tipo de necessidade especial dos indivíduos. Assim, o Curso enfatiza a interação entre fenômenos biológicos e sociais, objetivando uma visão integral do sujeito, no intuito de otimizar a intervenção em sua saúde. (PPC-EF, 2007, p.46).

O eixo O ser humano e sua inserção social propõem transmitir o entendimento das ciências humanas como uma área do conhecimento e a relação com a área da saúde, dessa forma busca:

“Propiciar uma abordagem que considere o impacto da noção de cultura sobre a concepção de ser humano; Propiciar uma abordagem que considere o ser humano em suas relações sociais; Instrumentalizar o aluno para o relacionamento pessoal com o usuário/cliente e com os profissionais de saúde; Discutir e sensibilizar o aluno para a função educativa implícita ao exercício profissional em saúde;” (PPC-EF, 2007, p.36).

O eixo Aproximação ao trabalho em saúde prioriza problematizar o processo de saúde e doença levando em consideração a subjetividade, história de vida, condições sociais, cultura, produzindo uma visão mais integral do sujeito, do adoecer, do processo de trabalho em saúde e do mundo. Assim o PCC-EF (2007) este eixo tem como objetivo:

- Compreender as múltiplas dimensões envolvidas no processo atenção-saúde doença e de produção de cuidado;
- Compreender os principais problemas de saúde da população e do sistema de saúde vigente em nosso país;
- Propiciar o conhecimento sobre a história e a organização do Sistema Único de Saúde – SUS;

- Compreender o processo de trabalho em saúde;
- Construir uma visão crítica sobre a produção do conhecimento em geral, do conhecimento científico e do conhecimento na área da saúde;
- Contribuir para o desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe, para o diálogo interprofissional (p.40).

O eixo O ser humano e sua dimensão biológica busca proporcionar e instrumentalizar os discentes de conhecimentos biológicos necessários para os cursos da UNIFESP - Baixada Santista, desta forma os objetivos são:

“[...] propiciar o entendimento do funcionamento e da interação entre os diferentes sistemas do organismo, caracterizando também suas bases celulares e moleculares; habilitar os profissionais em formação a discutir de forma abrangente e multidisciplinar a relevância dos processos biológicos nas diferentes doenças; demonstrar que vários tratamentos para diferentes patologias tem origem no estudo das alterações moleculares, bioquímicas e celulares dos tecidos e órgãos; compreender que o organismo funciona como unidade e que os diferentes sistemas interagem para garantir a saúde e a qualidade de vida, mesmo quando desafiados por agressores externos.” (PPC-EF, 2007, p. 44)

Cada eixo possui os seus módulos para trabalhar os conhecimentos pertinentes. Dessa forma, cada módulo compreende uma unidade curricular de um determinado eixo. Apesar de ter um eixo específico para discutir o trabalho em saúde, essa temática transversa toda a graduação em todos os eixos.

Nessa perspectiva, a EF na UNIFESP-BS se insere no contexto da sistematização do exercício físico e atividades físicas como uma forma de promover qualidade de vida pressupondo o exercício como uma estratégia terapêutica não medicamentosa, que contribui principalmente quando associado ao trabalho de equipes multiprofissionais para a promoção, prevenção, proteção e controle da saúde. (UNIFESP, 2007).

Assim propõe-se como primordial a produção de um trabalho integrado, preconizando uma intervenção voltada à interação entre os fenômenos biológicos, humanos e sociais objetivando uma visão de saúde integral da população.

O tripé ensino, extensão e pesquisa sustentam a disseminação do conhecimento na universidade. Dentro da UNIFESP-BS percebemos que existem muitas ações embasadas no binômio exercício-saúde.

Sendo assim, desde o ingresso, a produção científica é incentivada, permitindo que o discente se aproxime das diversas áreas do conhecimento. Assim é esperado que no TCC o graduando tenha a oportunidade de discutir/aproximar com maior profundidade os conhecimentos desenvolvidos no curso que lhe foram de maior interesse.

O PPP da UNIFESP-BS foi contemplado com uma visão de saúde ampliada que privilegia uma saúde integral, contrapondo-se a uma discussão de saúde medico centrada.

Dessa forma, o conceito de saúde tem sido temas de inúmeros fóruns dentro da universidade, inclusive nos diversos módulos existentes. Nestes, podemos perceber a diversidade de visões que este conceito pode gerar, percebendo, assim, suas limitações e potencialidades.

### 3.1.4 - Conceito de saúde

Historicamente a saúde teve uma forte relação com a medicina que por sua vez usava das ciências positivistas caracterizando por algum tempo um conceito de saúde diretamente relacionado com a doença (CZERESNIA, 1999; COELHO e ALMEIDA FILHO, 2002 *apud* PALMA, ESTEVÃO e BAGRICHEVSKY, 2003). Porém, o que existia era o conceito de doença: um mau funcionamento dos aspectos morfológicos e funcionais referentes a anatomia e a fisiologia a partir de uma redução do corpo (PALMA, ESTEVÃO e BAGRICHEVSKY, 2003).

Segundo Terris (1992) citado em Paim e Almeida Filho(1998, p.301), saúde é definida como sendo “a arte de a ciência de prevenir doenças e a incapacidade, prolongar a vida e promover a saúde física e mental mediante os esforços organizados da comunidade”. Assim, os autores descrevem quatro tarefas básicas para a “nova saúde pública”:

- Prevenção de doenças não infecciosas,
- Prevenção de doenças infecciosas,
- Promoção da saúde,
- Melhoria da atenção médica e da reabilitação.

Porém, ainda assim possui limitações por não considerar o meio ambiente que o indivíduo está inserido.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe um conceito de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças e enfermidades (LEWIS, 1986, p.1100 *apud* PALMA, ESTEVÃO e BAGRICHEVSKY, 2003). Esta definição compreende uma saúde impossível de ser alcançada já que existe a dificuldade de um completo bem-estar.

Em contrapartida à definição da OMS é apresentada na VIII Conferência Nacional de Saúde a seguinte definição “saúde é o resultante das condições de alimentação, habitação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra

e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida” (MINAYO, 1992, p.10 *apud* PALMA, ESTEVÃO e BAGRICHEVSKY, 2003). Os autores ainda afirmam que a saúde está relacionada com a história do indivíduo e deste com a sociedade. Assim, para os mesmos, saúde é uma experimentação do indivíduo em sua relação com a sociedade.

A resolução CNS 287/98 concebeu a saúde como “direito de todos e dever do Estado” e ampliou a compreensão da relação saúde/doença como decorrência das condições de vida e trabalho. Bem como esta resolução prevê o acesso igualitário de todos aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, colocando como uma das questões fundamentais a integralidade da atenção à saúde e a participação social. A importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde; e o reconhecimento da imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior constitui um avanço no que tange à concepção de saúde e à integralidade da atenção.

Dessa forma, percebemos a ampliação do conceito de saúde para um estado além da ausência de doenças, também abarcando o social e sua dinamicidade. Essa definição mais ampliada permite que outras áreas do conhecimento, outras profissões, possam contribuir evitando um modelo médico-centrado essencialmente cartesiano que, como acima citado, reduz a visão do corpo e o segmenta em duas principais ciências a anatomia e a fisiologia.

Esse conceito amplo e integral de saúde reconfigura as exigências dos trabalhadores da área da saúde. Isso se traduz nos perfis dos egressos da formação profissional em saúde. Assim podemos afirmar que as tendências de mercado mais as discussões de conferências e congressos têm encaminhado para uma formação profissional em saúde que valorize o trabalho em equipe, a valorização da história do indivíduo, a escuta, percepções sobre o ambiente.

Nesse sentido, a formação em EF e saúde têm encaminhado a passos pequenos, como já dito. A Resolução 7/2004 contribui de forma significativa pontuando o trabalho em equipe e o cuidado em saúde como importantes na formação. Entretanto, as adaptações curriculares ainda não incorporaram totalmente esses valores tratando de forma marginalizada e periférica as matérias referentes à saúde coletiva.

### **3.2 – O conceito de saúde nos TCC’s**

A análise dos TCC's do curso de EF, objeto desta pesquisa, abrangeu 26 trabalhos. Esta amostra corresponde a 36,1% dos TCC's defendidos pelas 3 turmas (2009, 2010 e 2011).

Desses 26 TCC's somente um explicitou o conceito de saúde, a saber: "Intervenção do profissional de Educação Física na área da saúde: possibilidades e limites de atuação", de autoria de Caroline Ferreira Rocha. Neste estudo, a autora discute o conceito de saúde a partir de diversas óticas. Primeiramente, é feita uma crítica ao conceito de saúde da OMS, utilizando-se dos argumentos de Lewis (1986), o qual afirma que é um conceito de características não realizáveis e inatingíveis considerando que o conceito de saúde possui uma subjetividade e determinação histórica. Assim, a autora traz para o seu texto, embasada em Scliar (2007), o conceito de saúde como sendo "[...] uma construção e ampliação das potencialidades individuais e sociais, diante das condições de vida e interações com a mesma" (ROCHA, 2011, p.15). A autora também se embasa em Minayo (1992), Canguilhem (1995) e Gonçalves (2007) para elucidar que o conceito de saúde se traduz, respectivamente, como a resultante das condições de vida das pessoas; a capacidade das mesmas em agir e reagir, adoecer e recuperar, além de compreender as condições gerais de produção e reprodução que propiciam o aparecimento das patologias, das epidemias e das endemias e levar em conta os determinantes que promovem o bem estar, a longevidade e a qualidade de vida em todos os sentidos.

Em relação aos outros 25 trabalhos, como não explicitaram o conceito de saúde, houve necessidade de estabelecermos parâmetros de análise para que pudéssemos entender o mesmo.

Assim, determinamos os seguintes parâmetros:

1. Área de diálogo com o conhecimento: ciências humanas ou ciências naturais;
2. Abordagem metodológica: quantitativa, qualitativa e/ou mista;
3. Tema do TCC: categorias não-apriorísticas;
4. Amostra investigada: seres humanos, animais ou pesquisa bibliográfica/documental, e;
5. Variáveis investigadas nas amostras: categorias não-apriorísticas.

Apesar de entendermos o limite desses parâmetros para a análise do conceito de saúde presente nos TCC's, a opção de trabalho com os mesmos justifica-se pela possibilidade de mapearmos as principais características de uma pesquisa. Além disso, tais parâmetros têm sido comumente utilizados em alguns estudos<sup>2</sup> que abordam a produção de conhecimento na área da EF.

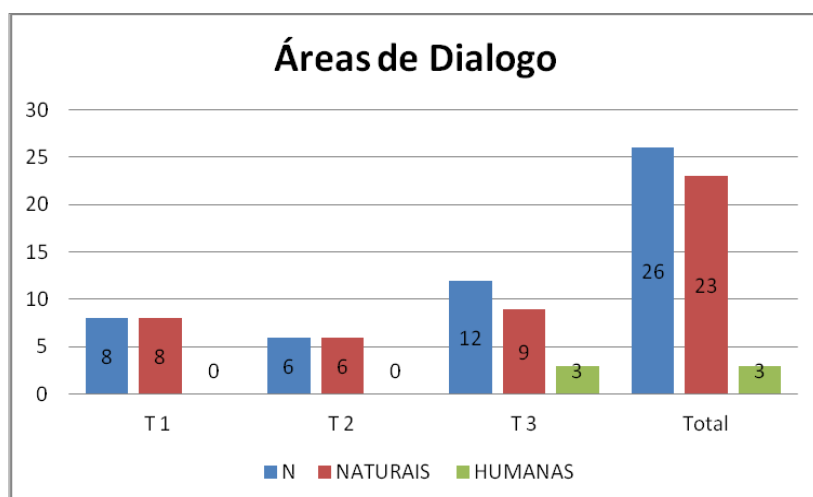
---

2 Em Lazzarotti Filho *et al.* (2010), que investigaram o termo práticas corporais em produções bibliográficas (artigos, dissertações e teses) em bases de dados eletrônicas, há o uso dos parâmetros "temas/eixo" e "campo de origem" dos trabalhos, o que se assemelha ao que



Assim, passemos a análise dos 5 parâmetros<sup>3</sup>. No que diz respeito à área de diálogo, chegamos ao seguinte resultado: 23 TCC's (88,5%) dialogam com as ciências naturais e, somente 3 (11,5%) dialogam com as ciências humanas (Gráfico 1).

Procedendo a uma análise por turma, os resultados mostram o seguinte: a turma de 2009 (T1), que integra essa análise com 8 trabalhos, dialoga exclusivamente com as ciências naturais, não possuindo nenhum trabalho com referencial das ciências humanas. A turma 2 de 2010 (T2), que integra essa análise com 6 trabalhos, possui as mesmas características da T1, ou seja, nenhum trabalho dialoga com o referencial das ciências humanas. Já a turma de 2011 (T3), que integra essa análise com 12 trabalhos, conseguimos visualizar 9 trabalhos em diálogo com as ciências naturais e 3 com as ciências humanas (Gráfico 1).



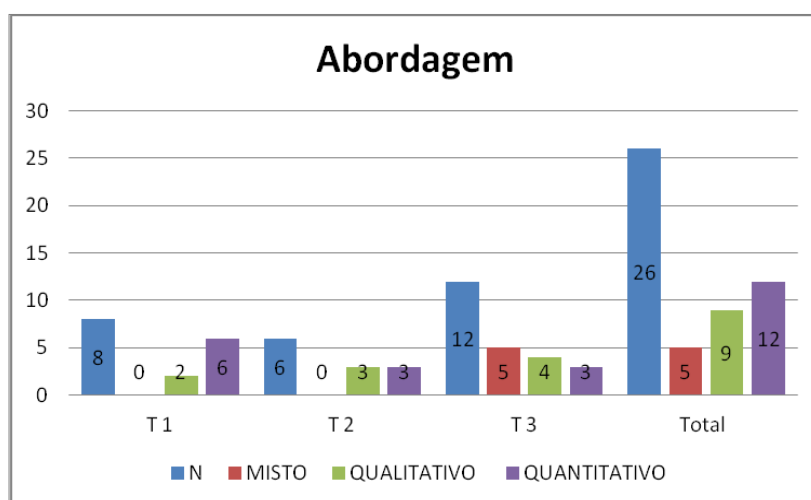
**Gráfico 1: Áreas de diálogo**

pretendemos neste estudo. Já em Gamboa, Chaves e Taffarel (2007), os quais apresentam um panorama da produção de conhecimento de pesquisadores que atuam em alguns estados do nordeste brasileiro, os critérios utilizados foram: “[...] 1) recuperar informações sobre os docentes mestres e doutores, que atuam nos estados de Alagoas, Bahia, Pernambuco e Sergipe e as pesquisas por eles produzidas; 2) identificar **problemáticas abordadas** e as **áreas de conhecimento** desenvolvidas; 3) analisar **tendências teórico-metodológicas** e pressupostos epistemológicos que fundamentam as pesquisas; 4) constatar semelhanças ou diferenças com resultados de pesquisas em outras regiões, procurando identificar tendências no contexto do Brasil; 5) apontar dificuldades e perspectivas para a consolidação e o desenvolvimento da pesquisa na região” (p.91) (grifos nossos).

3 Na análise dos 5 parâmetros também consideraremos o TCC de Rocha (2010), pois entendemos que isso possibilitará melhor visualização do objeto desse estudo.

No que se refere à abordagem metodológica há um predomínio da abordagem quantitativa. Assim, temos 12 TCC's (46,2%) que apresentam abordagem quantitativa, 9 trabalhos (34,6%) que apresentam abordagem qualitativa e 5 (19,2%) de abordagem mista configurando o gráfico abaixo (Gráfico 2).

A T1 apresentou 2 trabalhos com abordagem qualitativa e 6 trabalhos de abordagem quantitativa, não tendo sido observado trabalhos de abordagem mista. A T2, semelhante a turma 1, não houve nenhum trabalho na abordagem mista, sendo que apresentaram 3 trabalhos de abordagem qualitativa e 3 de abordagem quantitativa. A T3 apresentou a maior quantidade de trabalhos na abordagem mista totalizando 5 TCC's. Ainda nessa turma, foi possível perceber 4 trabalhos com abordagem qualitativa e 3 trabalhos na abordagem quantitativa.



**Gráfico2:** Abordagem metodológica

Em relação ao parâmetro relacionado ao tema de pesquisa, analisados por categoria não-apriorísticas, conseguimos evidenciar 11 temas. Além disso, houve necessidade de alocar alguns trabalhos em mais de um tema.

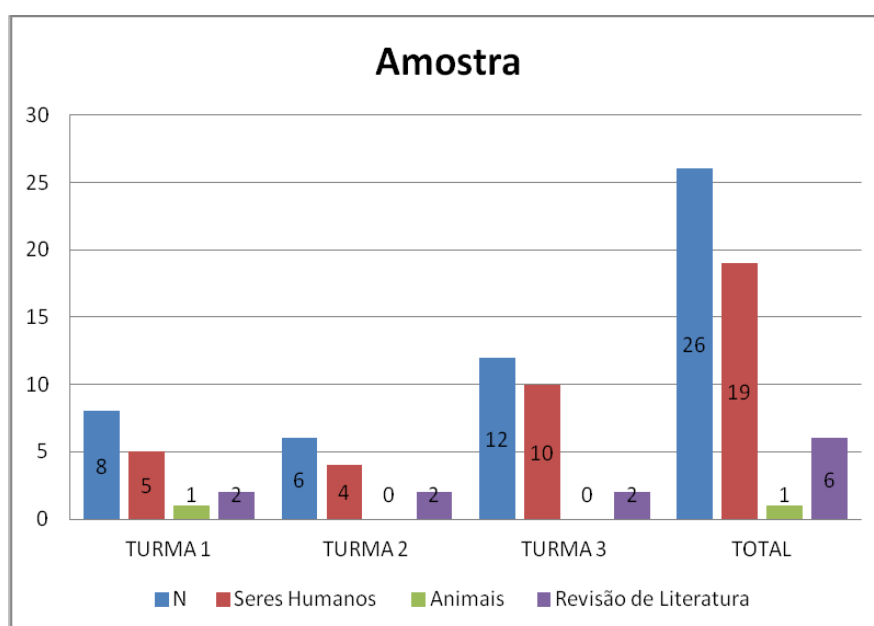
	TEMA	FREQUENCIA
1	EXERCÍCIO FÍSICO/ATIVIDADE FÍSICA	11
2	TRENAMENTO FÍSICO	7
3	JOGO	2
4	ESPORTE	2
5	NUTRIÇÃO	1
6	PRÁTICAS ALTERNATIVAS	1
7	FISIOLOGIA	1
8	DANÇA	1
9	FORMAÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL	1

10	CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO	1
11	GINÁSTICA	1

**Quadro 1:** Temas de pesquisa

No que se refere ao parâmetro de amostra investigada, temos os seguintes resultados: 1 trabalho envolvendo animais (3,9%), 6 (23,1%) trabalhos de pesquisa bibliográfica e/ou revisão de literatura e, de forma predominante, 19 (73%) trabalhos que tiveram suas amostras envolvendo seres humanos.

A T1 apresentou, predominantemente, trabalhos envolvendo seres humanos, sendo totalizados 5 TCC's nessa categoria. No que se refere às amostras envolvendo animais, a T1 apresentou 1 trabalho. Em relação à revisão de literatura na T1 catalogamos 2 trabalhos. Na T2, foram catalogados 4 trabalhos envolvendo seres humanos e 2 envolvendo revisão de literatura. Já a T3 apresentou 10 trabalhos envolvendo seres humanos e somente 2 envolvendo revisão de literatura. É válido ressaltar que a T1 foi a única turma que apresentou trabalho envolvendo animais e que relacionasse o estudo com o termo saúde.



**Gráfico 3:** Amostra investigada

Por fim, no que se refere às variáveis, analisadas de forma não-apriorística, encontramos 17 variáveis, bastante diversas. Assim como no parâmetro relacionado ao tema de pesquisa, também foi possível evidenciar mais de uma variável por TCC. É válido ressaltar também que aglutinamos em uma única variável alguns termos semelhantes. Embora os termos aglutinados sejam diferentes e/ou tradicionalmente tratados na literatura de forma diversa, a aglutinação foi possível devido à nossa

leitura ter identificado semelhança de significado na utilização dos mesmos, conforme quadro abaixo (Quadro 2).

	Variáveis	Frequência
1	Programa de exercício físico / Exercício Físico / Dependência de exercício físico	10
2	Perfil de Saúde / Cuidados à saúde / Saúde	5
3	Aptidão cardiorespiratória/ Aptidão física /Capacidade funcional	4
4	Composição Corporal	4
5	Perfil antropométrico	3
6	Práticas Pré-desportivas/ Prática esportiva	3
7	Qualidade de Vida	3
8	Humor	2
9	Motivo de adesão a práticas corporais	2
10	Técnicas corporais	2
11	Tratamento multidisciplinar de obesidade	1
12	Métodos de recuperação pós-exercício	1
13	Restrição alimentar	1
14	Sono	1
15	Nível de Atividade Física / Orientações de atividade física / Atividade física	1
16	Tríade da mulher atleta	1
17	Apoptose neural	1
18	Efeitos do álcool	1
19	Efeitos de bebidas energéticas	1
20	Pressão arterial	1
21	Intervenção em Educação Física na Saúde	1
22	Ansiedade	1
23	Crescimento e desenvolvimento	1
24	Desenvolvimento motor	1
25	Densidade mineral óssea	1
26	Preparação física	1
27	Educação corporal	1
28	Lesões Esportivas	1
29	Efeitos do Yoga	1
30	Respostas afetivas	1

**Quadro 2:** Variáveis investigadas nas amostras

Diante do exposto, é nítido observar que os TCC's analisados possuem certa regularidade:

- Dialogam, predominantemente, com as ciências naturais;

- A abordagem quantitativa é privilegiada no método;
- Priorizam temas relacionados ao exercício físico, atividade física e treinamento físico;
- Possuem uma enorme predominância de investigação centrada em amostras oriundas de seres humanos, e;
- Privilegiam/determinam como variável de pesquisa, as questões afetas ao exercício físico.

Dessa forma, podemos inferir que os TCC's do curso de EF se apropriam do conceito de saúde por meio de uma vertente restrita. Em nosso entendimento, tal vertente se aproxima de um conceito de saúde ligado à dimensão física dos seres humanos, como se somente as questões relacionadas a parâmetros passíveis de mensuração pudessem balizar tal conceito. Isso significa, de certa forma, um limite dos olhares da EF - como uma prática social e pedagógica, concordando com Bracht (2000) – para a saúde.

Entretanto, tal fato não pode ser lido de forma isolada, como se somente o percurso acadêmico propiciado pela formação na UNIFESP fosse responsável pelos resultados apresentados. Noutra perspectiva, compreendemos que tais resultados resumem, de certa forma, o percurso histórico da própria EF como área de conhecimento. Isso porque, a trajetória histórica da mesma possui íntima ligação com as ciências naturais, a qual, tradicionalmente, privilegia estudos que envolvam os parâmetros passíveis de mensuração, aliados às questões referentes ao exercício físico e treinamento físico como objeto de estudo (SILVA, 2005).

Entretanto, isso não significa que desconsideramos os pressupostos físicos e/ou fisiológicos ligados ao conceito de saúde, pelo contrário, compreendemos que os mesmos fazem parte dessa discussão. O que acreditamos ser limitante é o fato do conceito de saúde dialogar ou se relacionar, exclusivamente, com esses pressupostos. Fazer isso é caminhar na contramão da produção de conhecimento na atualidade sobre o tema, que, além de abarcar pressupostos fisiológicos, também se relaciona com as condições de vida das pessoas, seu contexto sociocultural, conforme explicitado em Rocha (2010), embasada em Scliar (2007), Canguilhem (1995), Minayo (1992), Gonçalves (2007), dentre outros.

Frente ao exposto, acreditamos que os TCC's investigados apresentaram produção acadêmica mais em consonância com a tradição científica da EF do que com o PPC-EF da UNIFESP-BS, o qual se propõe a uma formação ampliada (interprofissional e interdisciplinar). Uma possível hipótese para este descompasso (conceito de saúde x formação

ampliada) pode ser compreendido pela pouca idade do curso, conseqüentemente, ainda em processo de consolidação. Assim, entendemos que a formação pretendida na UNIFESP-BS ainda possui um longo percurso acadêmico, o qual acreditamos possuir coerência com os pressupostos enunciados para as intervenções no campo da saúde, especificamente, no SUS.

Em relação à análise por turma podemos perceber que as mesmas possuem características diversificadas: a turma 1 (T1) apresentou uma produção essencialmente das ciências naturais com abordagem quantitativa; a turma 2 (T2) apesar de também apresentar uma produção exclusivamente das ciências naturais já apresentou uma abordagem mais equilibrada entre qualitativo e quantitativo; já a turma 3 (T3) apresentou um equilíbrio na sua produção entre as áreas das ciências naturais e humanas e também na sua abordagem, apresentando inclusive trabalhos com abordagem mista. Tal fato demonstra que, com o passar dos anos, houve uma maior diversificação teórico-metodológica dos trabalhos, sugerindo que: a produção científica da graduação na UNIFESP-BS tende a se ampliar para além de temas relacionados ao exercício físico em sua relação com parâmetros orgânico-funcionais, bem como dialogar com um conceito mais amplo de saúde. Ou seja, caminhando na direção da consolidação do PPC-EF da instituição.

## 4 – Conclusão

Investigar o conceito de saúde nos TCC's permitiu acessar um panorama de como a saúde tem sido concebida pelo curso de EF da UNIFESP-BS em sua interface com a produção científica. Tal fato possibilitou enxergar as possibilidades de produção de conhecimento e intervenção presentes no referido curso.

Apesar de pensar que os trabalhos apresentariam uma multiplicidade de temas o que encontramos foi o inverso o qual foi na contramão da nossa hipótese.

A produção científica do curso de EF da UNIFESP-BS apresenta uma visão em que o conceito de saúde aparece como um termo dado e sem conceituação, pois somente um trabalho definiu saúde. No mesmo sentido, a maioria dos TCC's apresentou um conceito de saúde relacionado à dimensão física dos seres humanos, demonstrando uma ótica restrita que não representa, no todo, o PPC-EF.

Contudo, ao observar isoladamente as turmas, percebeu-se que, com o passar dos anos, houve uma maior diversificação dos temas, da abordagem metodológica e da ciência matriz (naturais x humanas). Assim, presume-se que o PPC-EF tem caminhado para sua consolidação, principalmente em relação à diversidade existente na área.

Dessa forma, concluímos que as relações entre o PPC-EF e a produção científica na graduação (TCC's) necessitam dialogar de forma íntima, principalmente na direção da diversidade temática e metodológica. Consequentemente, será possível amadurecer o PPC-EF e consolidar a formação do egresso na modalidade saúde.

## Referências

ANJOS, T.C.; DUARTE, A.C.G.O. A educação física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional. **Physis - Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.4, p. 1127-1143, ago., 2009.

AZEVEDO, A.C.B.; MALINA, A. Memória do currículo de formação profissional em educação física no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v.25, n.2, p. 129-142, jan., 2004.

BENITES, L.C.; SOUZA NETO, S.; HUNGER, D. O processo de constituição histórica das diretrizes curriculares na formação de professores de Educação Física. **Revista Educação e Pesquisa**. São Paulo, v.34, n.2, p. 343-360, Ago., 2008

BRACHT, V. Educação Física e ciência: cenas de um casamento (in)feliz. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 22, n. 1, p. 53-63, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Portaria n.22**, 24 de julho de 1968.

BRASIL. Conselho Federal de Educação. Resolução n.3, 16 de junho de 1987. Diário Oficial n.172, Brasília, 1987.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP n. 218, 1997

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CP n. 287**, Brasília, 1998

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES n.07, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. Brasília: **Diário Oficial da União**, 05 Abr. 2004, Seção 1, p.18.

BRUGNEROTTO, F.; SIMÕES, R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. **Revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n.1, p.149-172, jul.,2008.

CAMPOS, C.J.G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 57, n. 5, p. 611-614, out.,2004.

CECCIM, R.B.; BILIBIO, L.F.S. A articulação com o segmento estudantil da área da saúde: uma estratégia de inovação na formação de recursos humanos para os SUS. In: FERLA, A.A.; FAGUNDES, S.M.S. (orgs.). Tempo de inovações: a experiência da gestão na saúde do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Da Casa, 2002, p.163-177 *apud* PASQUIM, H.M. A saúde coletiva nos cursos de graduação em educação física. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.19, n.1, p.193-200, jan./mar., 2010.



COELHO, M.T.A.D; ALMEIDA FILHO, N. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciência, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.9, n.2, p.315-333, maio/ago., 2002 *apud* PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (orgs.) **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003, p.15-32.

CZERESNIA, D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.701-709, out./dez., 1999 *apud* PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (orgs.) **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003, p.15-32.

GAMBOA, S.S.; CHAVES, M.; TAFFAREL, C. A pesquisa em educação física no nordeste brasileiro (Alagoas, Bahia, Pernambuco e Sergipe), 1982-2004: Balanço e Perspectivas. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, SC, v. 29, n. 1, Jul. 2007.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S. (org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 1994, p.67-80.

LAZARROTI FILHO, A. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da Educação Física. **Movimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 1 p. 11-29, jan./mar. 2010.

LEWIS, A. Saúde. In: SILVA, B. (org.). *Dicionário de ciências sociais*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1986, p.1099-1101 *apud* PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (orgs.) **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003, p.15-32.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica** 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, M.C.S. A saúde em estado de choque. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992 *apud* PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (orgs.) **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003, p.15-32.

MINAYO, M.C.S. (org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (orgs.) **A saúde em debate na Educação Física**. Blumenau: Edibes, 2003, p.15-32.

PASQUIM, H.M. A saúde coletiva nos cursos de graduação em educação física. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.19, n.1, p.193-200, jan./mar., 2010.

PAIM, J.S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.32, n.4, p. 299-316, jun., 1998.

ROCHA, C.F. **Intervenção do profissional de educação física na área da saúde: Possibilidades e limites de atuação**. 2011. 79f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em educação física)- Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2011.

SOUZA e SILVA, R.V.S. O CBCE e a produção do conhecimento em educação física em perspectiva. In: FERREIRA NETO, A. (org.). **Leituras da natureza científica do colégio brasileiro de ciências do esporte**. Campinas: Autores Associados, 2005, p. 45-69.

SOUZA NETO, S. *et al.* A formação do profissional de educação física no Brasil: uma historia sob a perspectiva da legislação federal no século XX. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v.25, n.2, p. 113-128, jan., 2004.

TERRIS, M. Tendencias actuales en la salud publica de las americas. In: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. La crisis de la salud publica: reflexiones para el debate. Washington, D.C, 1992, p.185-204 *apud* PAIM, J.S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.32, n.4, p. 299-316, jun., 1998.

TOJAL, J. B. **Currículo de graduação em educação física: a busca de um modelo**. Campinas: Unicamp, 1989 *apud* AZEVEDO, A.C.B.; MALINA, A. Memória do currículo de formação profissional em educação física no Brasil. . **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v.25, n.2, p. 129-142, jan., 2004.

UNIFESP. Campus Baixada Santista. **Projeto Político Pedagógico**, 2005.

UNIFESP. Campus Baixada Santista. **Projeto Político Pedagógico: Curso de Educação Física**, 2007.

UNIFESP. Campus Baixada Santista. **Regulamento das Atividades do Trabalho de Conclusão do Curso de Educação Física**, 2012.

## **ANEXO**

## Anexo 1 – Parecer do Comitê de Ética



Universidade Federal de São Paulo  
Escola Paulista de Medicina

Comitê de Ética em Pesquisa  
Hospital São Paulo

São Paulo, 13 de julho de 2012

CEP Nº: 0125/12HE

Ilmo(a) Sr(a)

Pesquisador(a): Dr. ROGÉRIO CRUZ DE OLIVEIRA

Departamento: Ciências do Movimento Humano

Pesquisadores associados: Pedro Felipe de Lima Pacheco

**Parecer Consultor do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo**

**TÍTULO DO ESTUDO: O CONCEITO DE SAÚDE NOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIFESP.**

**Fundamentação e racional:** O objetivo desta pesquisa é analisar os conceitos de saúde presente nos Trabalhos de Conclusão de Curso de Educação Física da Universidade Federal de São Paulo, bem como evidenciar a relação do conceito de saúde com a temática desenvolvida nos mesmos.

**Metodologia:** Será feita uma revisão de literatura sobre a temática, aliada a uma análise documental dos Trabalhos de Conclusão de Curso de Educação Física da instituição. A coleta de dados será constituída de 2 etapas: 1. Revisão de literatura no que se refere à área de conhecimento da Educação Física, abrangendo consulta de artigos; 2. Análise documental dos TCCs do curso de EF da UNIFESP-BB.

**Objetivo do estudo:** • Analisar os conceitos de saúde presente nos Trabalhos de Conclusão de Curso de EF da UNIFESP-BB. • Evidenciar a relação do conceito de saúde com a temática desenvolvida nos Trabalhos de Conclusão de Curso de EF da UNIFESP-BB.

**Risco e Benefícios:** Sem risco, sem envolvimento de sujeito da pesquisa. Revisão documental

**Comentários:** Não há impedimento ético na condução do estudo. PROJETO APROVADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo ANALISOU e APROVOU o projeto de pesquisa referido.

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Atenciosamente,

Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana  
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo